



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

# THAIS GIELFI GARCIA

A música associada as necessidades terapêuticas de  
pacientes com deficiência

Araçatuba-SP

2017

Thais Gielfi Garcia

## A música associada às necessidades terapêuticas de pacientes com deficiência

Trabalho de Conclusão de Curso como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Orientadora: Profa. Dra. Sandra M. H. C. A. de Aguiar

Araçatuba- SP

2017

# Dedicatória

Dedico este trabalho a minha família, meus pais Roberto e Maria Teresa, meu irmão Guilherme, minha avó Ophélia e meu tio Fernando.

# Agradecimento

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter me dado a oportunidade de passar por este momento, por ter estado nessa universidade e por sempre me fortalecer nos momentos que precisei.

Minha eterna gratidão aos meus pais Roberto e Maria Teresa, a minha avó Ophélia, ao meu irmão Guilherme e meu tio Fernando, vocês são os grandes responsáveis pelas minhas conquistas.

À minha querida orientadora Profa. Dra. Sandra Maria Herondina Coelho Ávila de Aguiar, pela paciência, pelo carinho, compreensão, ensinamentos, e por ter aceitado me orientar.

Agradeço as minhas amigas que dividiram comigo casa, alegrias, experiências, e que me incentivaram nos momentos mais difíceis que passei, Mariama, Ana Raphaela, Jéssica e Tatianne.

Andréa Parras, meu agradecimento pela sua amizade, pela força que me deu para persistir, pelos dias e noites de estudos, risadas e companheirismo.

Às minhas amigas e vizinhas Rafaela e Táciila, por terem me acolhido como uma irmã e terem me proporcionado momentos muito felizes nos meus últimos anos como graduanda.

Agradeço o Eduardo, também, pela colaboração com o material para este trabalho. Aproveito para agradecer aos demais amigos Araçatubenses que direta ou indiretamente contribuíram para que minha estada na cidade fosse leve e regada a muitos momentos inesquecíveis, Diogo Silva, Thayanne Queiroz, Tarini Suzan, Gustavo Lima, Daniel Gomes, Camila Saad, Dona Anita, Elaine Bannwart, Jéssica Guimarães.

Grata as minhas amigas irmãs Ana Laura e Ana Luisa. Obrigada pela força, por vibrarem comigo as minhas conquistas, e mesmo distantes estarem sempre presentes.

A minha amiga de infância Camila Zucatto e amigo Eduardo Fernandes pela amizade e lealdade e por todos os momentos que passamos juntos.

Agradeço a Turma 59 por terem me acolhido e proporcionarem momentos de muito aprendizado e alegria nos últimos anos, em especial aos amigos, Aniele, Mariana, Malena, Sara, Francynne, Gabriel, Pedro, Tamires, Iana, Rayran, Luísa.

GARCIA, T.G. **A música associada às necessidades terapêuticas de pacientes com deficiência.** Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2017.

## RESUMO

A utilização da música como meio terapêutico para pacientes com deficiências destina-se a promover comunicação, facilitar o primeiro contato entre profissional e paciente, além de estimular o desenvolvimento social, comportamental e cognitivo do indivíduo e, assim, levar o paciente a níveis de ansiedade mais baixos e tornarem-se mais colaboradores no tratamento odontológico. As atividades são desenvolvidas uma vez por semana, alternando-se uma semana nas dependências da Residência Inclusiva “Casa Lar Shalom”, onde residem 23 adolescentes deficientes, que foram abandonados pelas suas famílias ou tirados delas por ordem judicial e, uma semana nas dependências do CAOE (Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência), junto aos pacientes deficientes matriculados e assistidos neste Centro. A proposta deste projeto é utilizar a música e seus elementos sonoros, bem como a dança, em pacientes com deficiências a fim de proporcionar-lhes: controle comportamental, inclusão, ambientação ao espaço físico, relaxamento, estímulos das percepções rítmicas e sonoras, interatividade, exteriorização das emoções, auxílio e incentivo para o desenvolvimento da coordenação motora durante as atividades de vida diária e, através disso, conseguir melhorias no comportamento e adaptação desses pacientes ao atendimento odontológico. Os resultados obtidos têm sido altamente satisfatórios, observando-se melhora na desenvoltura pessoal, socialização e auto estima, principalmente nos residentes da Casa Lar Shalom.

**Palavras Chaves:** música; pessoas com deficiência; adolescentes; odontologia

GARCIA, T.G. **The music associated with the therapeutic needs of patients with disabilities.** Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2017.

## **ABSTRACT**

The use of music as a therapeutic needs for patients with disabilities aimed to promote communication, facilitating the first contact between professional and patient, as well as to stimulate the social, behavioral and cognitive individual development thus, reduce the patient anxiety to lower levels becoming the patient more involved in the dental treatment. The activities are developed once a week, alternating one week in the "Casa Lar Shalom" Residence, where 23 disabled adolescents abandoned by their families or taken from them by court order live, and one week in the CAOÉ (Center for Dental Care to the Person with Disabilities), with disabled patients who are enrolled and assisted in this Center. The purpose of this project is to use music and its sound elements, as well as the dance, in patients with disabilities in order to provide them: behavioral control, inclusion, perception of the physical space, relaxation, stimuli of rhythmic and sound perceptions, interactivity, exteriorization of the emotions, help and incentive for the development of motor coordination during the daily life activities and, through this, to reach improvements in the behavior and adaptation of these patients to dental care. The results obtained have been highly satisfactory, with an improvement in personal development, socialization and self-esteem, especially in the residents of Casa Lar Shalom.

**Keywords:** music; disabled people; Adolescents; dentistry

## SUMÁRIO

1 Introdução	7
2 Objetivo	11
3 Descrição do Projeto	12
4 Considerações Finais	21
5 Referências	22

## INTRODUÇÃO

“A música é uma linguagem expressiva e as canções são vínculos de emoções e sentimentos que podem fazer com que a criança reconheça nelas seu próprio sentir” (Rosa, 1990)<sup>1</sup>.

Antes do nascimento o ser humano já é diretamente inserido no meio musical devido a relação da gestante com o meio sonoro externo que pode gerar resultados positivos relacionados ao prazer e negativos, relacionados ao estresse (Schafer, 2003)<sup>2</sup>.

O ambiente sonoro, assim como a presença da música em diferentes e variadas situações do cotidiano, fazem com que os bebês e crianças iniciem seu processo de musicalização de forma intuitiva. Adultos cantam melodias curtas, cantigas de ninar, fazem brincadeiras cantadas, com rimas, parlendas etc., reconhecendo o fascínio que tais jogos exercem. Encantados com o que ouvem, os bebês tentam imitar e responder, criando momentos significativos no desenvolvimento afetivo e cognitivo, responsáveis pela criação de vínculos tanto com os adultos quanto com a música. Nas interações que estabelecem, eles constroem um repertório que lhes permite iniciar uma forma de comunicação por meio de sons. O balbucio e o ato de cantarolar dos bebês têm sido objetos de melódicas cantaroladas até os dois anos de idade, aproximadamente. Procuram imitar o que ouvem e, também, inventam linhas melódicas ou ruídos, explorando possibilidades vocais, da mesma forma como interagem com os objetos e brinquedos sonoros disponíveis, estabelecendo, desde então, um jogo caracterizado pelo exercício sensorial e motor com esses materiais (Melo, 2008)<sup>3</sup>.

No campo intelectual, os resultados positivos que demonstram a eficiência da música no desenvolvimento das crianças são significativos, pois representam o aumento da capacidade de aprendizagem nas crianças, que segundo pesquisas, é superior em até 60%, quando estimuladas pelo convívio musical, propiciando-lhes maiores conquistas futuras no âmbito das relações sociais, econômicas, pessoais e interpessoais. Gonçalves (1999)<sup>4</sup>, afirmou que

educar na música é trabalhar o belo, estimular as sensibilidades, que são atributos essenciais das artes. A música, a mais individual e a mais coletiva nesse meio, detém grande força e poder para realizar no homem as transformações idealizadas pelos organismos que estruturam os passos dessa busca. Juntar a música aos demais componentes dessa estrutura é possibilitar que as experiências e vivências destinadas à formação do indivíduo, como o reconhecimento dos valores morais, o desenvolvimento da sensibilidade, da personalidade e das faculdades criadoras e, processem com eficiência superior, sobretudo com prazer, satisfação e interesse, ingredientes pouco aproveitados pelos educandos na busca de sua formação.

A música, por seus efeitos relaxantes e pela capacidade de envolver e modificar comportamentos, é um dos mais eficientes e, talvez o mais agradável recurso terapêutico conhecido. Há cerca de 15 anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>5</sup> reconheceu a importância de inserir a musicoterapia nos centros multidisciplinares de saúde. O efeito da música no organismo se dá pela vibração do som, que desbloqueia o sistema nervoso, ativa o sistema glandular, leva ritmo ao sistema cardiopulmonar, libera tensões musculares e coloca em movimento o sistema metabólico-locomotor.

Os estudos sobre a arte aplicada em espaços físicos na área de saúde e suas relações com o comportamento humano têm sido cada vez mais investigados. Os resultados favoráveis alcançados apontam para a utilização dos segmentos artísticos como recursos auxiliares positivos na terapêutica do tratamento e na inclusão do indivíduo ao ambiente de assistência (Sager et al., 2003)<sup>6</sup>.

A definição oficial, adotada pela Federação Mundial de Musicoterapia, diz que: “Musicoterapia” é a utilização da música ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) em um processo destinado a facilitar e promover comunicação, relacionamento, aprendizado, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, a fim de atender às necessidades físicas, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia busca desenvolver potenciais ou restaurar funções do indivíduo, para que alcance uma melhor organização intra ou interpessoal e, conseqüentemente,

uma melhor qualidade de vida através de prevenção, reabilitação ou tratamento (Melo, 2008)<sup>3</sup>.

Atualmente, a musicoterapia é empregada em diferentes tratamentos de anomalias psicofísicas como esquizofrenia e em típicos problemas neurológicos, como a afasia (perda total ou parcial da fala). Também exerce uma grande influência no tratamento de neuroses e no autismo infantil. Recentemente, foi divulgado que certas músicas têm efeitos benéficos no tratamento da crise asmática e da colite nervosa. Em certas clínicas obtiveram-se bons resultados ao incluir concertos musicais no tratamento de doentes mentais com profundas tensões nervosas, em casos de neuroses e depressões (Melo, 2008)<sup>3</sup>.

A musicoterapia tem sido uma alternativa para o tratamento inúmeros casos de deficiência física e mental. Segundo a Convenção da Guatemala (1999), internalizada à Constituição Brasileira pelo Decreto 3956/2001, no seu artigo 1º que define a “deficiência” como “uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

O próprio CID 10 (Código Internacional de Doenças, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde), ao especificar o Retardo Mental (F70-79), propõe uma definição ainda baseada no coeficiente de inteligência, classificando entre leve, moderado e profundo, conforme o comprometimento. Também inclui vários outros sintomas de manifestações dessa deficiência como a dificuldade do aprendizado e comprometimento do comportamento, o que coincide com outros diagnósticos e de áreas diferentes.

O diagnóstico da deficiência mental não se esclarece por uma causa orgânica, nem tão pouco pela inteligência, sua quantidade, supostas categorias e tipos. E, tanto as teorias psicológicas desenvolvidas, como as de caráter sociológico, antropológico têm posições assumidas diante da condição mental das pessoas, mas ainda assim, não se consegue fechar um conceito único que defina essa intrincada condição (BRASIL, MEC, 2007)<sup>7</sup>.

A música e a dança utilizada de forma lúdica em pacientes com deficiências, tem grande influência comportamental, amenizando significativamente os níveis de ansiedade frente ao tratamento odontológico e, além disso, auxiliam no desenvolvimento da psicomotricidade, proporcionando-lhes maior segurança em relação aos seus próprios corpos, ao ambiente em que vivem, às pessoas com quem convivem e a realização de movimentos que, muitas vezes, lhes eram desconhecidos. A musicoterapia atua diretamente no reconhecimento e expressão de sentimentos, como amor, dor, insegurança, medo, alegria, tristeza e ajuda as pessoas a exteriorizar suas sensações e sentimentos, resultando em uma melhora significativa da autoestima. As pessoas com deficiência, que participam desse trabalho passam a se conhecer melhor e a se sentirem inseridas na sociedade.

Dessa forma, observa-se que o trabalho com a música é importante, tanto para melhor descrever os benefícios que a arte e seus segmentos artísticos proporcionam, quanto para compreensão dessas relações artísticas entre as pessoas, bem como transmitir a cultura por meio da brincadeira e, assim auxiliar na melhora do comportamento dessas pessoas durante o tratamento odontológico (Aguiar et al., 2010)<sup>8</sup>.

## OBJETIVOS

As atividades deste Projeto têm sido desenvolvidas semanalmente, alternando-se uma semana no CAO E e, outra na Residência Inclusiva Casa Lar Shalom, assim sendo, os objetivos gerais desse trabalho são levar aos pacientes do CAO E (Centro de assistência odontológica à pessoas com deficiência) e aos moradores da “Residência Inclusiva Casa Lar Shalom”, que também são atendidos no Centrinho, melhoria comportamental, desenvolvimento da psicomotricidade, diminuição da ansiedade e possíveis sintomas depressivos, exteriorização de sentimentos, inclusão social, reconhecimento e contato com a arte, estímulo da capacidade cognitiva, memorização, além de carinho, reconhecimento, interatividade e entretenimento, e assim, facilitar o atendimento odontológico.

Especificamente, os objetivos são:

1. No CAO E: Utilizar a música e seus recursos sonoros para desenvolver a sensibilidade musical, a coordenação sensório-motora, acalmar e relaxar os pacientes com deficiências, condicionando-os adequadamente para aceitarem e colaborarem com o tratamento odontológico realizado pela equipe do CAO E;
2. Na Casa Lar Shalom: Utilizar a música para propiciar ao indivíduo uma terapia não verbal, que possibilite uma nova forma de expressão artística e humana, que permita o encontro consigo mesmo e com o social. A música como terapia propicia o desenvolvimento da sensibilização, da autodescoberta e do autoconhecimento, fornecendo elementos terapêuticos para uma melhor socialização do indivíduo. O grau de resposta do paciente ao elemento musical é imediato, uma vez que a música, é uma linguagem universal que está além das linguagens verbal, gestual, etc. A terapia com a música, visa mudar ou minimizar o foco da deficiência de seus moradores, para ressaltar a qualidade de suas vozes ou os movimentos que seus corpos podem produzir, incentivando-os a cantar e a dançar diante de um ritmo agradável e animado, cujo objetivo é a produção de novas vias de comunicação no

cérebro lesado, tanto em crianças quanto em adultos. A música proporciona a emoção do movimento no tempo e no espaço, provocando a sensação da possibilidade de realizar movimentos rítmicos, mesmo nos pacientes com deficiência motora, pois a música contagia e estimula a dança.

Os residentes da Residência Inclusiva Casa Lar Shalom, apresentam diferentes transtornos mentais e, por isso fazem uso de muitos medicamentos que provocam efeitos no Sistema Nervoso Central, estimulando o sistema parassimpático e ocasionando, muitas vezes tontura, sonolência, xerostomia, que associados a condição motora dessas pessoas, os predispõem a problemas bucais como cárie, doença periodontal, halitose, dentre outras. Por meio da música conseguimos provocar estímulos que ajudam os pacientes moradores da Casa a sair do estado de letargia e responderem melhor ao tratamento, uma vez que eles são mais estimulados e acabam criando uma relação de amizade com os cirurgiões dentistas e, assim se tornam mais colaboradores quando atendidos no Centrinho.

## **DESCRIÇÃO DO PROJETO**

As atividades deste projeto de extensão foram iniciadas em 2003 e, desde então, têm sido desenvolvidas semanalmente, alternando-se uma semana no CAO E e, outra na Residência Inclusiva Casa Lar Shalom.

**No CAO E**, as atividades são realizadas em módulos e etapas, denominadas sessões de socialização, oficinas de arte e atividades pedagógico-culturais (complementares), as sextas-feiras, no período matinal, das 9:00 às 11:00 horas.

## Sessões de Socialização

Reunião em grupo, com a finalidade de motivar a expressão da opinião dos participantes e sua relação com a música e a arte em geral, facilitando assim as apresentações pessoais, criando o contato e as primeiras relações de amizade, onde cada indivíduo conhecerá um pouco mais do outro. Nestas sessões, além dos nomes e locais de origem, as pessoas manifestam seus gostos artísticos, fazendo reflexões sobre os mesmos, proporcionando um ambiente mais intimista entre o grupo (Fig. 1).



**Figura 1.** Sessão de Socialização

## Oficinas de arte

Nestas oficinas, procura-se despertar no grupo o interesse pelos instrumentos musicais e possibilitar o contato e manuseio com os mesmos, através de exercícios rítmicos, emitindo o som produzido através da elaboração de frases musicais e linhas melódicas, respeitadas as suas limitações de conhecimento e coordenação, estimulando a capacidade criativa (Figs. 2 e 3).



**Figura 2.** Interação com o instrumento



**Figura 3.** Manuseio dos instrumentos

### **Atividades pedagógico-culturais (complementares)**

Durante o período em que os pacientes permanecem no Centrinho, nome carinhoso como é conhecido o CAOÉ, são desenvolvidas atividades complementares como: pinturas utilizando-se materiais odontopedagógicos, videokê, brincadeiras simulando a situação da clínica odontológica, com o uso de um consultório em miniatura, dança, contação de estórias, participação de dentista da alegria, mágico, dentre outros (Fig. 4 e 5).



**Figura 4.** Dentista da Alegria



**Figura 5.** Atividade Festiva

Essas sessões são realizadas pela coordenadora do projeto, por profissionais da equipe multidisciplinar e interdisciplinar do CAO, por artistas voluntários e alunos da graduação e pós-graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

### **RESIDÊNCIA INCLUSIVA “CASA LAR SHALOM”**

Nas dependências da Residência Inclusiva “Casa Lar Shalom”, as atividades vêm sendo realizadas às sextas feiras, das 14:30 às 16:30 horas, onde residem 25 adolescentes, sendo 12 meninos na Casa 1 e 13 meninas na Casa 2. As atividades são desenvolvidas com música e dança, utilizando-se uma caixa de som, um computador ou aparelho de DVD portátil, que são conectados a um projetor de multimídia para projeção de vídeos e clips musicais, além de um jogo de luz para simular uma pista de dança. Os participantes dessas atividades dizem as músicas que gostariam de ouvir e a partir delas são desenvolvidas as coreografias e os exercícios do dia (Figuras 6 a e b, 7 e 8).



**Figuras 6a e 6b.** Atividades na Residência Lar Shalom



**Figura 7.** Atividades na Residência Lar Shalom



**Figura 8.** Atividade Festiva na Residência Lar Shalom

Estas atividades são de suma importância para eles, pois alguns deles apresentam-se tímidos, acomodados e com dificuldades de equilíbrio e locomoção. Para estabelecer contato, inicialmente o deficiente é abordado individualmente, através de uma conversa para perceber o estado psicológico dele e, na sequência forma-se um grande grupo, para que ocorra a integração entre eles. Inicia-se com a escolha das músicas e, em seguida, o ensaio dos primeiros passos até eles assimilarem, depois é colocado em prática os movimentos de acordo com o ritmo musical e com a capacidade de cada um. A cada nova música e ritmo, observa-se neles a vontade de superação e acréscimo de mais movimentos, para acompanhar toda a música até o final. Semanalmente são apresentados novos ritmos e músicas, acompanhados de novos passos e movimentos, no entanto, as atividades musicais são desenvolvidas de acordo com a preferência e escolhas deles, mas geralmente as músicas sertanejas são as preferidas.

Geralmente, essas atividades desenvolvidas com música e dança, fascinam e possibilitam a realização de vários trabalhos que atuam nos aspectos emocionais, sentimentais e físicos das pessoas.

Esta terapia, visa mudar o foco da deficiência dos pacientes, para ressaltar a eficiência de sua voz e os movimentos que seu corpo pode produzir diante de um ritmo agradável. É necessário encontrar um meio para o adolescente se expressar, através da produção de um ritmo, som ou melodia. Os deficientes têm facilidade para interagir, captando e reproduzindo o ritmo musical. Desinibição, descobertas e interações, com o mundo e com os colegas, são os resultados que estamos conseguindo com este tipo tão especial de terapia. Observamos também, o crescimento interior e o resgate de si mesmo em cada sessão, por meio da mistura de ritmos, movimentos, sorrisos e da alegria contagiante que gera uma energia transformadora, mesmo em casos de traumas ou perdas variadas da capacidade mental, o paciente não deixa de ser atingido pelo poder musical. A música permite, a introdução de mensagens que pareciam difíceis ou complicadas para o deficiente mental. O corpo e seus movimentos são estimulados por sons que provocam ações, e

adaptações necessárias ao tratamento estabelecido, uma vez que são produzidas endorfinas que provocam a sensação de bem estar.

A música é uma das maneiras lúdica e divertida que pode e deve ser utilizada, principalmente, com deficientes, pois a fascinação que a música exerce sobre eles é visível, basta tocar uma música para que desperte neles a alegria e a vontade de dançar, de cantar, desenvolvendo sua capacidade corporal, expandindo seus movimentos, percebendo seu espaço, sua delimitação, a percepção de si mesmo e dos colegas.

Segundo Brito (2003)<sup>9</sup>, “Todo trabalho a ser desenvolvido na educação psicomotora deve buscar a brincadeira musical, aproveitando que existe uma identificação natural das pessoas com a música. A atividade deve estar muito ligada à descoberta, e a criatividade”. Alunos com pouca concentração e baixo comprometimento, apresentando superficialidade em suas relações com o ensino, precisam ser incitados a experimentar formas de apreensão da linguagem musical, mesclando estilos e procedimentos, proporcionando maior abertura para o diálogo e o fazer musical, aliando experiências e vivências, com as possibilidades do encontro com o novo. Nossa própria experiência, trabalhando com a música em projetos especiais destinados às crianças e adolescentes com necessidades especiais, tem evidenciado o potencial da música no processo de integração social e de construção da própria identidade.

Os deficientes reagem às experiências musicais, exatamente da mesma forma que as pessoas sem deficiência. A música é de grande importância para as pessoas com deficiência, pois pode amenizar ou até resolver suas dificuldades, como as de expressão, comunicação, socialização e motora, quando estas existem. A dificuldade em alguma das áreas sensorial, emocional e/ou intelectual prejudica as outras áreas, pois estão todas interligadas. A melhor maneira de desenvolvimento é integrar todas as áreas com a música, pois esta oferece experiências que estimulam todas elas ao mesmo tempo, desenvolvendo assim, mente, corpo e emoção, ampliando os limites físicos, sociais ou mentais que a pessoa possui.

A Musicoterapia é eficaz para aliviar tensões, promover o equilíbrio emocional, aumentar a autoestima, a autonomia e motivação. A música

trabalha a razão e a emoção, proporciona momentos lúdicos e libera endorfinas. Aciona a mesma área do cérebro ativada pelo prazer da alimentação, sexo e drogas, e traz um significativo benefício para o bem estar físico e mental. Por ser prazerosa, dá motivação para as pessoas com deficiência desenvolver áreas que apresentam mais dificuldades. Na deficiência física a vontade de tocar um instrumento supera as dificuldades e estimula todo o desenvolvimento motor (Aline Pyrrho, 2015)<sup>10</sup>.

Assim sendo, podemos afirmar que a musicoterapia tem a possibilidade de desabrochar na vida dessas pessoas, assim como a flor se abre ao ser estimulada pela luz do sol. Que mais e mais deficientes possam se descobrir capazes com o suporte da musicoterapia.

### **Considerações Finais**

Mediante os resultados, altamente positivos, obtidos com a realização deste projeto, junto aos deficientes, podemos concluir que ocorrem neles melhorias com relação à desinibição e vontade de participar; harmonia de gestos e movimentos; facilidade de auto expressão e comunicação dos seus sentimentos; motivação para a independência e locomoção; a auto estima e na qualidade de vida desta população, além de, uma melhora significativa no desenvolvimento psíquico, emocional, motor e sensitivo dos participantes, o que os leva a uma melhora no relacionamento com as pessoas com quem convivem, facilitado a integração entre os participantes, promovendo descontração e bem estar, conseqüentemente contribuindo para a inclusão social, além de favorecer a ambientação ao espaço físico odontológico e maior colaboração durante o tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. ROSA, N. S. S. **Educação musical para pré-escola**. São Paulo: Ática, 1990.
2. SCHAFER, R. M. **A afinação do mundo**. São Paulo: Fundação Editora UNESP, cap. 16, 381 p., 2001.
3. MELO, L. R. C. **A MÚSICA: Um caminho para o desenvolvimento do deficiente mental**. Segunda edição do PDE (Programa de Desenvolvimento Educacional), Caderno Temático, Londrina 2008.
4. GONÇALVES, M. I. D. **A virtude da força nas práticas interdisciplinares**. Campinas: Papirus, 1999.
5. Organização Mundial de Saúde (OMS) in: <http://www.gruposummus.com.br/blog/?p=1624>, postado em 5 de março de 2013, pelo Grupo Summus.
6. SARGER, F. et al. Avaliação da interação de crianças em pátios de escolas infantis: uma abordagem da psicologia ambiental. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, v.16, n.1, p.203-215, 2003.
7. SEEP/SEED/MEC. **Atendimento Educacional Especializado**. Brasília – DF, 2007
8. AGUIAR, S. M. H. C. A.; SANTOS, M. J. P.; SILVA, V. C. A música associada às necessidades terapêuticas de pacientes com deficiência. *Rev. Ciênc. Ext.* v.6, n.2, p.129, 2010.
9. ALINE PYRRHO in: <https://salaseteartes.wordpress.com/danca/a-danca-para-deficientes/2015>
10. BRITO, T. A. **Música na educação infantil**. 2ª ed., São Paulo: Peirópolis, 2003.